MULTIPLE DEPENDENT CLAIM								SERIAL NO. FILING DATE						
, FEE CALCULATION SHEET								APPLICANTS)						
(FOR USE WITH FORM PTO-875)								NT(S)	17	<u> </u>	L			
	·· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·												
	CLAIMS AS EU ED AFTER AFTER													
	AS FILED IND. DEP.		1"AMENDMENT		AFTER 2 MAMENDMENT		1 1	ASE	ILED	AFTER CAMENDMENT		AF	TER	
ĺ							4 1	11011220				2 MAMENDMENT.		
	IND.	DEP.	IND.	DEP.	IND.	DEP.		IND.	DEP.	IND.	DEP.	IND.	_	
2	╂─┸	 		 	}		51					TIVE.	DEP.	
3	 	व		 		 	52	<u> </u>				·	 	
4		व		 	!	 	53	 					 	
5			1		l		<u>54</u> 55							
6							56							
7	ļ						57	l						
8	 	 					58			·			 	
9 10	ļ						59					<u> </u>	 	
11							60	[]					 	
12							61		·				·	
13							62		<u> </u>					
14							64							
15							65							
16							66							
17 18							67							
19							68							
20	·			3.			69							
21							70 71							
22							72							
23							73							
24 25							74							
26							75							
27							76 77							
28							78							
29						-	79					- 		
30		<u>:</u>					80							
31					<u></u>		81							
33							82							
34		· · · ·					83 84					<u></u>		
35							85							
36							86							
37						· · ·	87							
<u>38</u> 39							88							
40							89							
41							90							
42							92							
43							93							
44					<u> </u>		94		·					
45 46					<u>_</u> _		95							
47							96							
48				1		}	98							
49							99							
50							100					 		
TOTAL IND.		4		1		#	TOTAL IND.		#		4	.	4	
TOTAL DEP		4	4	4=		4	TOTAL DEP		=				(4	
TOTAL CLAIMS			5		[TOTAL CLAIMS							
PTO - 1360	(REV. 11/04)						•	U.S	S. DEPARTM	ENT of COM	MERCE			